UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MEDECINE

N° 26

LES AVORTEMENTS A MARSEILLE

ÉTUDE MÉDICO SOCIALE SUR LA DÉPOPULATION ET L'AVORTEMENT

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 22 Décembre 1920

PAR

Henry JUMELIN

MEDAILLE D'ARGENT DES ÉPIDÉMIES

Né à Golfe-Juan-Vallauris (Alpes-Maritimes), le 8 mars 1891

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse

- De ROUVILLE, professeur, *Président.*
- VALLOIS, professeur.
- GAUSSEL, agrégé.
- DELMAS (Paul), agrégé.

Assesseurs

MONTPELLIER

IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE

Rue Ferdinand-Fabre et Quai du Verdanson

1920

LES AVORTEMENTS A MARSEILLE

ÉTUDE MÉDICO-SOCIALE SUR LA DÉPOPULATION ET L'AVORTEMENT

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MEDECINE N° 26

LES AVORTEMENTS A MARSEILLE

ÉTUDE MÉDICO-SOCIALE SUR LA DÉPOPULATION ET L'AVORTEMENT

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 22 Décembre 1920

PAR

Henry JUMELIN

MÉDAILLE D'ARGENT DES ÉPIDÉMIES

Né à Golfe-Juan-Vallauris (Alpes-Maritimes), le 8 mars 1891

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse (*Assesseurs*)

- DE ROUVILLE, professeur, *Président*.
- VALLOIS, professeur.
- GAUSSEL, agrégé.
- DELMAS (Paul), agrégé.

MONTPELLIER

IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE

Rue Ferdinand Fabre et Quai du Verdanson

1920

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Professeurs

Anatomie	MM. GILIS.
Histologie	VIALLETON.
Physiologie	HEDON.
Physique médicale	IMBERT.
Chimie biologique et médicale	DERRIEN, *doyen.*
Botanique et histoire naturelle médicales	GRANEL.
Anatomie pathologique	MASSABUAU.
Microbiologie	LISBONNE.
Pathologie et thérapeutique générales	BOSC.
Pathologie interne	N...
Thérapeutique et matière médicale	VIRES.
Hygiène	BERTIN-SANS (H.)
Médecine légale et toxicologie	N...
Clinique médicale	DUCAMP. VEDEL.
Clinique chirurgicale	TEDENAT. FORGUE, *assesseur.*
Clinique obstétricale	VALLOIS.
Clinique des maladies mentales et nerveuses	MAIRET.
Clinique ophtalmologique	TRUC.
Clinique des maladies des enfants	BAUMEL.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	ESTOR.
Clinique gynécologique	DE ROUVILLE.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURET.

Honorariat

Doyens honoraires: MM. VIALLETON et MAIRET.

Professeur honoraire: M. E. BERTIN-SANS.

Secrétaires honoraires : MM. GOT et IZARD.

Chargés de Cours complémentaires

Clinique des maladies des voies urinaires	MM. JEANBRAU.
Clinique propédeutique de chirurgie	RICHE.
Clinique propédeutique de médecine	RIMBAUD.
Clinique des maladies des vieillards	EUZIERE.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées	N...
Médecine opératoire	SOUBEYRAN.
Pathologie chirurgicale	ETIENNE.
Accouchements	DELMAS (P.).
Pharmacologie	GALAVIELLE.
Stomatologie	WATON.

Agrégés en exercice

Médecine	MM. LEENHARDT. GAUSSEL. EUZIERE. RIMBAUD. MARGAROT.	Chirurgie	MM. RICHE. ETIENNE. LAPEYRE.
Anatomie	DELMAS (J.)	Histoire natur.	GALAVIELLE CABANNES.
Histologie	GRYNFELTT	Chimie	MESTREZAT
		Physique	STROHL.

Examinateurs de la thèse:

MM. DE ROUVILLE, profes., *president.* | MM. GAUSSEL, agrégé.
VALOIS, professeur. | P. DELMAS, agrégé.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur et qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE VÉNÉRÉE DE MA MÈRE

A MON PÈRE

Humble hommage de reconnaissance
et d'amour filial.

A MA FEMME

Douce compagne de notre fin d'études.

H. JUMELIN.

A TOUS LES MIENS ET A MES AMIS

A MONSIEUR LE DOCTEUR JULES LISNARD

CHEVALIER DE LA LÉCION D'HONNEUR

Qui décida de notre vocation médicale

A MONSIEUR LE DOCTEUR VAYSSIÈRE

PROFESSEUR-ADJOINT DE CLINIQUE OBSTÉTRICALE A L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MARSEILLE

Qui nous a inspiré ce travail.

H JUMELIN.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR DE ROUVILLE

Qu'il me permette en cette occasion de lui exprimer toute ma gratitude et mes remerciements pour le grand honneur qu'il m'a fait en acceptant la présidence de cette thèse.

A MON JURY DE THÈSE

H. JUMELIN.

AVANT-PROPOS

« *A l'heure actuelle, il n'est pas dans notre pays de question plus grave que celle de la dépopulation* », telles étaient les paroles que prononçait naguère M. A. Millerand; tandis que, de son côté, M. Bonnaire disait: « *A parcourir les salles de nos maternités à l'heure présente, on ne peut échapper à une impression pénible, en constatant le nombre excessif des avortements qui les encombrent* ».

Frappé par ces paroles, nous avons voulu les contrôler, aussi nous proposons-nous d'envisager au cours de ce modeste travail, l'état de la dépopulation en France et ses rapports avec l'avortement; nous montrerons tout particulièrement la contribution que paye la ville de Marseille à ce fléau épouvantable; nous en étudierons les causes et exposerons les remèdes qui nous paraissent les meilleurs.

Nos résultats statistiques seront forcément incomplets, car on doit comprendre combien de raisons s'opposent pour ce crime, encore plus que pour tout autre, à ce que les chiffres représentent exactement la réalité des choses, il est évident en effet que le plus grand nombre reste inconnu; néanmoins, il nous a paru intéressant de recueillir ces quelques données qui ont, à notre avis, une importance qu'il serait regrettable de négliger complètement.

Nous n'avons pas été amené à faire les recherches qui forment une partie de ce travail par une idée préconçue, ce n'est qu'après avoir observé dans divers hôpitaux des

cas nombreux, que nous avons été poussé, autant par une curiosité scientifique bien permise, que par une profonde indignation, à faire quelques recherches à ce sujet à l'Hôpital de la Conception à Marseille.

Si nous pouvons, dans le cours de cette étude, dire quelque chose de nouveau et apporter un élément de plus aux connaissances acquises et un remède efficace au mal qui ravage notre pays, nous avons l'honneur de prier nos juges de bien vouloir d'avance en agréer l'hommage en remerciement de leur approbation et de leur estime que nous sollicitons comme notre plus belle récompense.

LES

AVORTEMENTS A MARSEILLE

ÉTUDE MÉDICO-SOCIALE SUR LA DÉPOPULATION
ET L'AVORTEMENT

I. — LA DÉPOPULATION EN FRANCE

Affaissement de la natalité française

La dépopulation, a-t-on prétendu, est un danger plus grave pour la France que ne l'a été celui de la guerre dont elle sort victorieuse.

La statistique des naissances dans notre pays, en comparaison avec celle des décès d'enfants, fournit en effet des résultats hélas trop éloquents! Si bien que M. le professeur Richet a pu dire: « Le nombre des naissances françaises diminue fatalement inexorablement, avec autant de certitude et de précision qu'une pierre lancée dans l'air décrit une parabole pour retomber sur le sol ».

Après un accroissement considérable jusqu'au milieu du XIX^e^ siècle, c'est un accroissement de plus en plus réduit pour devenir à peu près nul à la veille de la guerre, pen-

dant celle-ci les naissances se sont affaissées dans des proportions énormes et nous n'avons eu en moyenne qu'environ 400.000 nouveau-nés par an ; en même temps la mortalité civile s'accroissait sensiblement, si bien, qu'en 1918, on a enregistré, en France non envahie, 400.000 naissances contre près de 800.000 décès ; c'est-à-dire que le chiffre de cercueils a dépassé celui des berceaux, encore ce chiffre des décès ne comprend pas les morts aux armées.

En comptant les soldats tombés sur les champs de bataille, la guerre, tout compte fait, nous a fait subir une diminution de plus de 3 millions de Français et cette régression énorme, qui ramène le chiffre de notre population à celui de 1870, y compris l'Alsace et la Lorraine, est d'autant plus grave qu'elle porte pour moitié sur la génération masculine en âge d'avoir des enfants.

Ce déficit lamentable des naissances va de 23 p. 100 dans la Seine, à 62 p. 100 dans le Lot ; la tâche sombre des régions qui dépassent 50 p. 100 s'étend de Paris au Massif Central, saute le Limousin, pour se répandre dans la province de Gascogne et s'étale de nouveau en Provence.

Le Ministère du Travail vient de publier, dans le *Journal officiel* du 18 août 1920, la statistique annuelle du mouvement de la population en France pour 1919.

Cette statistique porte sur les 72 départements qui n'ont pas été envahis, ainsi que sur ceux des Ardennes, de la Meuse, des Vosges, des Bas et Haut-Rhin et de la Moselle. Les chiffres relatifs aux départements de l'Aisne, de la Marne, de la Meurthe-et-Moselle, du Nord, de l'Oise et du Pas-de-Calais, n'ont pas encore été publiés.

Si l'on consulte le tableau général donnant, par départements, le nombre des mariages, des naissances, des décès et l'excédent des décès sur les naissances, on trouve, par exemple :

	Mariages	Naissances	Décès	Excédent de décès
Hérault	6.822	6.081	9.519	3.438
Gard	5.477	4.817	8.158	3.341
Aude	3.973	3.112	5.377	2.265
Vaucluse	3.369	2.457	4.992	2.535
Bouches-du-Rhône	10.109	11.484	19.284	7.800
Var	4.486	3.548	8.767	5.219

La lecture de ces chiffres montre au premier coup d'œil que l'année 1919 a été désastreuse pour la France; l'excédent des décès sur les naissances, pour les 83 départements considérés, s'élève à 220.679.

La mortalité, tout en étant un peu plus élevée que durant les dernières années qui ont précédé la guerre, n'a pas été considérable. Le nombre des décès n'a été, au total, que de 662.250 dont 620.688 pour les 77 départements statistiqués l'an dernier, départements qui, en 1918, avaient compté 788.616 décès, par suite de l'épidémie de grippe.

Si la situation s'est améliorée au point de vue de la mortalité, il n'en a pas été de même au point de vue de la natalité. Les 77 départements statistiqués l'an dernier n'ont eu, en 1919, que 403.502 naissances, contre 399.041 en 1918, soit une augmentation insignifiante, malgré le rétablissement de la paix. Pour les 83 départements dont les chiffres nous sont fournis, le nombre des naissances est de 441.571.

Notons que le retour à la France de l'Alsace-Lorraine nous vaut 28.192 naissances, comprises dans le nombre ci-dessus.

L'excédent des naissances sur les décès, dans ces provinces, a été, en 1919, de 1.636 et nous pouvons nous attendre, pour 1920, à un sérieux excédent des naissances.

Les départements où nous constatons les plus mauvais résultats sont les mêmes que précédemment: le Gers (37

naissances pour 100 décès), le Lot (38 naissances pour 100 décès), le Lot-et-Garonne et le Var (tous deux 40 naissances pour 100 décès), six autres départements ont moins de 50 naissances pour 100 décès.

Dans trois départements seulement le nombre des naissances a dépassé celui des décès, ce sont: le Bas-Rhin (108 naissances pour 100 décès), le Finistère (107 naissances pour 100 décès), la Moselle (101 naissances pour 100 décès)

Le nombre des divorces, donné pour 80 départements, a été de 11.933 alors qu'il avait été, en 1918, de 8.121 pour 77 départements.

La France a donc perdu, l'an dernier, l'équivalent d'une ville comme Bordeaux: cela vaut-il la peine d'en parler?

Un tel silence est criminel, comme il est criminel de bercer les Français de l'espoir que les choses s'arrangeront d'elles-mêmes, parce que la natalité a remonté sensiblement dans les grandes villes en 1920. L'année en cours sera moins mauvaise que les précédentes, en raison des nombreux mariages célébrés en 1919, mais elle sera encore loin d'être favorable, car beaucoup de départements du Midi continueront à présenter des excédents de décès.

Quant aux années suivantes, elles seront déplorables, si des mesures énergiques ne sont pas prises pour relever la natalité, car le nombre des mariages, après sa recrudescence passagère, va diminuer rapidement. On peut, sans aucune exagération, supposer que si rien n'était fait pour enrayer la dépopulation, nous perdrions chaque année durant les prochaines décades, comme il l'a été établi par les calculs les plus sérieux, 200 à 300.000 habitants, puis davantage. Nous aurions donc, d'ici une vingtaine d'années, diminué à nouveau de 4 millions d'habitants.

Natalité dans les autres pays

Le résultat de cette crise est facile à concevoir : la France, qui avant 1789, était la première puissance de l'Europe par sa population, n'occupe plus maintenant que le cinquième rang.

« Hormis nous, tout progresse! »

A la veille de la guerre, pendant les années 1911 à 1913, alors que la France n'augmentait plus que de 22.000 habitants par an, l'Allemagne s'accroissait de près de 800.000, les Iles Britanniques de 450.000, l'Italie de 440.000, le Japon de 700.000.

L'accroissement prodigieux de l'Allemagne est digne de retenir notre attention. Il a été le plus grand fait démographique et politique du xx^e^ siècle, et il a poussé l'orgueilleuse nation à prétendre conditionner la vie de l'Europe.

La formation et la constitution de l'empire germanique est de date récente, il s'est développé pour ainsi dire sous nos yeux, il est curieux et attristant d'y opposer la marche parallèle de notre population; aussi nos voisins, dans leur impatience de vaincre, n'ont-ils pas su attendre davantage pour s'abattre sur ceux dont on avait décrié le tempérament et proclamé la faiblesse.

La lutte devenait nécessaire et il semble qu'on puisse se réjouir du moment où elle s'est engagée. La rude épreuve ramènera peut-être nos ennemis à plus de modestie et à plus de raison; du moins les formidables hécatombes qui la marquent, aideront-elles à atténuer le déséquilibre entre les deux populations qui ne laissait pas d'être des plus inquiétants.

Si la guerre a momentanément ralenti cet essor, on peut

dès à présent prévoir que d'ici une vingtaine d'années, l'Allemagne actuellement réduite à 60 millions d'habitants environ par suite du traité de paix, comptera peut-être 70 millions et plus encore si l'Autriche et le Tyrol s'y rattachaient un jour; l'Italie 50, le Japon 80, les Etats-Unis 150.

Au lendemain victorieux, l'angoissant problème de la dépopulation se pose avec plus d'acuité que jamais; il appartient à toutes les bonnes volontés, à toutes les nobles énergies de travailler à le résoudre!

II. — LES GRANDS FACTEURS DE DÉPOPULATION
LES AVORTEMENTS EN FRANCE

Le rôle nocif de l'alcool dans la procréation n'échappe à personne et ses désordres en pathologie humaine sont multiples. Nul n'ignore que les alcooliques sont impuissants à créer une progéniture saine et vigoureuse, que leurs descendants sont des dégénérés voués à toutes les infections, notamment à la tuberculose et des êtres qui sont la honte de notre civilisation!

L'alcool tue aux sources mêmes de la vie, dans le sein maternel, et combien de petits êtres n'ont connu jamais la noblesse et la grandeur de vivre parce que ceux qui devaient les enfanter, portaient en eux les germes de mort que fait lever la consommation régulière et exagérée de l'alcool!

A l'alcoolisme s'ajoutent la syphilis et la tuberculose qui, hélas, vont sans cesse en augmentant et contribuent pour une large part à la mortalité infantile et à la dépopulation; mais à leur côté se développe également chaque jour un fléau aussi terrible: l'avortement.

Ce n'est assurément pas d'hier que date cette plaie qui n'a fait que s'étendre, elle a malheureusement existé dès la plus haute antiquité, dans tous les pays.

Le professeur Lacassagne dit avec raison: « Les socié-

tés primitives se montrent toutes peu soucieuses de la vie humaine. Si les êtres faibles, la femme et l'enfant sont à peine protégés par les lois, les opinions philosophiques conduisent à l'indifférence la plus complète envers le produit de conception ».

Le bien être, les facilités de la vie contemporaine n'ont pas diminué le nombre des femmes qui veulent faire disparaître leur grossesse; les peuples qui jouissent actuellement de la richesse publique et privée la plus élevée sont ceux qui font entendre le cri d'alarme le plus violent.

Nos grandes villes nous en donnent hélas un exemple frappant.

Nous pouvons maintenant établir et démontrer, à l'aide des constatations déjà faites et de nos recherches personnelles, la croissance constante du nombre des avortements.

En 1887, le professeur Lacassagne estimait qu'il devait y avoir à Lyon dans les 10.000 avortements et 9.000 naissances seulement.

A l'Hôpital Boucicaut, en 1898, les avortements au taux de 7,8 p. 100 accouchements, atteignent 18,49 p. 100 en 1904, et M. Doléris estimait alors que plus de 50 p. 100 de ceux-ci étaient provoqués.

A la Pitié, en 1900, du taux de 9,2 p. 100 la proportion passe à 19,03 en 1910.

A Saint-Antoine on voit que le nombre des naissances est resté à peu près constant, alors que les avortements sont passés de 10,26 p. 100 en 1900 à 27,59 en 1911.

M. Bonnaire donne, en 1904, une proportion de 230 avortements sur 1.000 entrantes, nombre 46 fois plus grand qu'au temps de M. de Lachapelle qui en accusait 1 p. 189.

Le professeur Widal raconte que, dans un service hospitalier, il a rencontré une femme qui avouait s'être fait avorter 24 fois.

Le professeur Pinard parle de plusieurs jeunes femmes qu'il a vues et qui lui ont confié être abonnées auprès d'un avorteur qui les débarrassait dès qu'une grossesse était reconnue.

Dans son Rapport de 1910, au Congrès des Praticiens, M. le docteur Georges Bertillon évalue à 50.000 le nombre annuel des avortements criminels à Paris.

D'après M. le professeur Lacassagne, on peut estimer à 4 ou 500.000 le nombre des avortements criminels pratiqués actuellement en France.

Le mal apparaît donc jusqu'à l'évidence et l'on peut voir la menace de mort qui plane sur notre pays!

III. — LES AVORTEMENTS A MARSEILLE

Nous-même avons voulu faire une statistique afin de voir dans quelles proportions la ville de Marseille subissait ce fléau.

Nous sommes remonté dans notre travail jusqu'à l'année 1888.

Les chiffres que nous donnons sont relevés de six ans en six ans seulement jusqu'en 1912, puis chaque année depuis cette date. Ils nous montrent d'une façon éloquente la progression des avortements ayant nécessité une hospitalisation.

Année 1888

1er semestre..... 11 avortements, 2 criminels
2e semestre..... 22 avortements, 15 criminels

L'âge moyen des femmes ayant avorté était de 24 ans.
Le nombre de lits pour femmes était alors de 170.

Année 1894

22 avortements, dont les causes étaient :
La syphilis : 12 fois : 7 au sixième mois ;
1 au quatrième mois ;
les autres à des dates indéterminées.
L'albuminurie, 1 fois : à 6 mois.
L'éclampsie, 1 fois : à quatre mois.

Une cardiopathie, 1 fois : à six mois.
Un abcès péritonéal, 1 fois : à quatre mois.
Le traumatisme, 2 fois : suspects à deux et cinq mois.
Causes inconnues : 4 fois.

Année 1900

18 avortements, dont : 12 à la Clinique gynécologique ;
6 à la Maternité.

Tous ces avortements étaient de deux mois et demi à quatre mois et s'étaient produit en ville.

Les femmes admises d'urgence présentaient de la température (38°5 à 40°) et des hémorragies plus ou moins graves. Elles ont toutes été soumises au traitement réglé par M. le professeur Pinard : curage digital ou curettage suivi d'injection intra-utérine. Chez toutes ces femmes, la cause de ces avortements paraît être due à des excès de fatigue, c'était pour la plupart des ouvrières, des couturières ou des domestiques.

Année 1906

25 avortements ;
13 infections puerpérales post partum et abortum ;
20 métrites.

Année 1912 *à septembre* 1920

Année	Avortements	Rétentions placentaire post abortum	Infection puerpérale post abortum	Décès	Total
1912 . . .	81	54	9	»	144
1913 . . .	112	12	20	5	149
1914 . . .	96	13	5	2	116
1915 . . .	76	12	40	7	135
1916 . . .	75	33	25	6	139

Année	Avortements	Rétentions placentaire post abortum	Infection puerpérale post abortum	Décès	Total
1917	78	39	60	5	182
1918	101	52	65	3	221
1919	123	35	50	5	213
1920	72	11	20	9	112

Ce qui nous donne une moyenne annuelle de 176.

De même le nombre de cas de métrite va toujours croissant, celà s'explique, car la plupart reconnaissent une origine semblable:

1912	109	métrites
1913	76	—
1914	152	—
1915	111	—
1916	125	—
1917	167	—
1918	176	—
1919	190	—
1920	143	— jusqu'à sept.

Parmi ces avortements, la plupart sont, hélas! provoqués; il nous est impossible d'en préciser le nombre, mais nous ne serions pas éloigné de croire que la bonne moitié, si ce n'est davantage, relève d'un acteur criminel; les autres, dits spontanés, ont pour cause principale la syphilis, puis l'alcoolisme et enfin le surmenage.

Le surmenage de la femme du peuple, de l'ouvrière astreinte par les dures nécessités sociales de l'heure présente de quittter son foyer et d'abandonner ses enfants pour aller gagner un peu d'argent et réaliser un peu plus d'ai-

sance. Matériellement, elle ne peut pas songer à s'épargner, et elle soumet son corps aux plus durs labeurs, au préjudice de « celui qui vit » en elle.

Au cours de nos recherches, nous avons constaté que ce surmenage physique de la femme était une cause, un agent important de troubles gravidiques (comme l'a signalé depuis longtemps déjà M. le professeur Pinard), à Marseille notamment, où le machinisme industriel et où le nombre des femmes employées dans les magasins et les usines va sans cesse croissant.

Telle est la statistique que nous fournit l'Hôpital de la Conception, mais à côté de ces cas comment pouvons-nous savoir, ou même connaître approximativement le nombre fabuleux et extraordinaire d'avortements survenus en ville?

Plusieurs sages-femmes nous ont avoué en avoir soigné à Marseille jusqu'à quatre et cinq par semaine.

Il est en somme fort difficile d'arriver à une proportion absolument exacte, car il faudrait connaître, outre les cas observés aux hôpitaux, ceux soignés chez les sages-femmes qui prennent des pensionnaires, et enfin ceux traités à domicile, sans parler des femmes qui ne se soignent pas, et elles sont encore nombreuses!

Aussi, croyons-nous pouvoir répéter actuellement sans crainte d'être contredit, ce que le regretté docteur Mireur disait déjà en 1887 de l'avortement à Marseille: « Il est à craindre que, parmi les villes, Marseille n'occupe, sinon la première place, du moins une des premières. Une preuve de la fréquence des avortements criminels qui doivent se produire dans notre ville est cette sorte de désinvolture cynique avec laquelle certaines femmes (et il en est de tout âge et de toutes conditions) viennent déclarer comme une chose toute naturelle aux hommes de l'art que leur situa-

tion particulière, leur position sociale, les empêche de conserver jusqu'à terme le fruit de leur faute »

Il ne faut pas oublier que Marseille, cité cosmopolite, est une ville de commerce et d'industriel, de luxe et de plaisir, c'est-à-dire qu'elle réunit toutes les conditions voulues pour faciliter une grande légéreté de mœurs. Elle est de plus une ville de passage où viennent débarquer, après des traversées plus ou moins longues et avec des appétits divers, des milliers de voyageurs, d'étrangers et de marins.

Ce serait se faire une étrange illusion que de croire que ce genre d'appétits divers, dont nous entendons parler, ne trouve pas au sein de la population des moyens faciles d'être satisfaits.

Les naissances illégitimes devraient comme conséquence se produire en très grand nombre, or il n'en est rien.

IV. — LEURS CAUSES PRINCIPALES
LE NEOMALTHUSIANISME

A côté de la débauche, de la boisson, de la tuberculose, de la syphilis, du surmenage, facteurs les plus actifs de l'avortement dit spontané, est venu s'abattre sur l'antique Phocée, comme dans la France entière, le fléau du néomalthusianisme.

C'est par milliers que des tracts furent distribués, il nous a été donné d'avoir eu celui-ci entre les mains : « La patrie est un fait pour ceux-là seulement qui ont un champ, un logis convenable ; ce champ, ce logis convenable qui vous en privera : l'enfant ! »

Nous avons vu afficher, un peu avant la guerre, dans plusieurs quartiers de la ville, des feuilles néomalthusiennes donnant toutes les indications nécessaires pour éviter ou faire cesser toute gestation.

Nous avons eu l'occasion, au cours du travail qui nous occupe, de consulter un livre de vulgarisation scientifique de provenance américaine, édité et vendu en France sur les boulevards, qui faisait l'apologie de l'avortement.

A côté des tracts, ce sont les romans ; un de nos meilleurs écrivains (Brieux) ne disait-il pas, dans un de ses livres : « Je pense que la diminution de la natalité est une preuve de civilisation et de progrès chez ceux qui, n'ayant pas les moyens nécessaires à la lutte pour l'existence,

réduisent volontairement le nombre de leur progéniture: ceux-là, il faut les approuver et les féliciter. »

Pourquoi chercher plus loin cette misérable fécondité française et obscurcir une question si simple: « Ce n'est pas l'impuissance du mari ou de la femme, ce n'est pas la décadence de la race, la sénilité de la nation française, mais tout simplement la volonté des époux qui n'ont pas consenti à avoir beaucoup d'enfants, volonté tantôt du mari ou de la femme, ou de tous deux. Ils sont d'accord pour considérer la fécondité comme une calamité. »

Si les femmes demeurent stériles, si les matrices demeurent infécondes, c'est parce que celles qui devaient être mères ont empêché le germe créateur d'intervenir, et si les êtres qu'elles ont enfantés et recélés pendant quelques mois n'ont jamais connu la lumière, c'est parce que ces mères coupables ont accepté le crime et la mutilation.

Ce droit est proclamé par les néomalthusiens. Il est la conséquence logique de leur doctrine, et ces hommes néfastes sont responsables du désastre qui menace la nation. Pour eux, l'embryon ne peut être considéré comme un être individuel, il ne vit qu'en fonction de sa mère, dont il fait partie intégrante, elle a le droit absolu de le sacrifier, comme ses cheveux, ses ongles ou même comme l'un de ses membres. Pourtant, l'œuf « en soi » est un être, il est une individualité sacrée, et nous devons reconnaître la concordance entre la vieille conception chrétienne et la biologie lorsqu'elle prononce: « *Homo est, qui futurus est* », est déjà un homme, ce qui doit le devenir.

V. — LEURS CONSEQUENCES

Le mal est immense.

Il n'a pas seulement pour effet de diminuer le nombre des naissances au point de menacer l'existence même de notre pays, il mutile encore les corps et les vies, il est la cause d'un certain nombre de morts ou de maladies graves qui frappent les femmes coupables de s'être soumises à ces dangereuses et avilissantes pratiques.

A côté de la mort subite au début des manœuvres abortives, faits que nous n'avons pu observer dans le milieu hospitalier où nous avons entrepris notre statistique, nous devons signaler les accidents septicémiques graves.

Nous avons observé à Marseille : 42 décès par péritonite, 1 par rupture utérine.

La plupart des métrites, paramétrites, salpingites et hémorragies tenaces ne sont-elles pas consécutives à la persistance de débris placentaires post-abortum?

A la suite de ces complications, quand elle n'a pas succombé, la femme ne devient-elle pas une infirme impropre à la reproduction, justiciable de la laparotomie?

Citons également les troubles nerveux, observés chez les femmes qui se sont soustraites à la maternité. Ces notions sont courantes, Hippocrate disait déjà que « les dangers sont plus grands pour la femme qui avorte que pour celle

qui accouche », et voici à ce propos les conclusions de la Société d'obstétrique de France, réunie en son Congrès de 1909 :

« Dans l'avortement criminellement provoqué, tel qu'il est observé, un fait est incontestable ; la grande fréquence et l'extrême gravité des accidents consécutifs aux pratiques coupables quelles que soient les précautions apportées à l'acte criminel et la technique employée.

Les statistiques établissent que :

1° Dans la grande majorité des cas, de longues et sérieuses maladies locales s'ensuivent ;

2° Dans les deux tiers des cas environ, des affections très graves mettent la vie en péril et occasionnent une incapacité de travail allant de plusieurs mois à plusieurs années et une incapacité fonctionnelle définitive ;

3° Dans 6 p. 100 des cas, la mort qui respecte les accouchées normales à termes, suit immédiatement ou à bref délai les pratiques abortives ».

Les savants les plus éminents ont ainsi dénoncé le danger. Les femmes l'ignorent ou le nient. Cette quasi-sécurité dans laquelle on les entretient prudemment les détermine, sitôt enceintes, à recourir aux bons offices de certaines sages-femmes ou d'un spécialiste complaisant et ainsi le mal s'étend de jour en jour.

VI. — MESURES REPRESSIVES

Abordons l'étude des « mesures indispensables » à prendre en vue de remédier à cette angoissante situation.

La première, qui s'impose le plus impérieusement, est la répression des avortements criminels.

Nous n'ignorons pas que dès 1908 après avoir entendu et discuté le rapport de M. le professeur Bossi, de Gênes, sur les moyens de remédier à la fréquence de l'avortement criminel, la Société obstétricale de France a constitué un Comité international permanent en vue de rechercher les moyens qui atténueraient « les progrès toujours croissants de l'avortement criminel ».

Depuis et surtout dans ces derniers mois on s'est beaucoup occupé de cette poignante question, soit à l'Académie de médecine, soit au Parlement, soit dans d'autres sociétés savantes ainsi que dans de nombreuses publications. Il n'est que temps, car pour un aussi grand nombre de crimes, combien d'accusations et de condamnations? Bien peu... Les expertises médico-légales sont rarement ordonnées. Il n'y a guère que dans des cas exceptionnels, ceux dans lesquels la femme succombe que l'attention des voisins est éveillée et que la justice prévenue peut ouvrir une enquête, encore l'expert ne trouvera-t-il que bien rarement la preuve médico-légale du crime et, à moins de dépositions faites par les témoins, celui-ci reste impuni.

« J'ai vu, dans ma longue pratique, dit Casper, un grand nombre d'avortements provoqués; je n'ai jamais vu un cas de condamnation, lors même que les circonstances du crime étaient évidentes... »

En 1903, sur 48 accusés, 32 ont été acquittés et sur les 16 condamnés, 2 seulement furent punis de réclusion.

En 1908, sur 66 accusés, 53 furent acquittés, 13 condamnés dont 1 à la réclusion.

Dans la *Revue hebdomadaire* du 1er décembre 1917, M. Morizot-Thibaut, de l'Académie des sciences morales et politiques, montre qu'en 1909, sur plus de 350.000 avortements: « 27 affaires seulement ont été déférées aux jurés de France; 77 accusées figuraient dans ces affaires, 57 ont été acquittées et sur les 20 condamnées, 19 ont obtenu des circonstances atténuantes ».

De notre côté, nous avons voulu voir si le nombre de poursuites exercées dans les Bouches-du-Rhône correspondait aux avortements que nous avions notés à Marseille.

Nous donnons ci-dessous le résultat de nos recherches faites aux tribunaux d'Aix et de Marseille.

Relevé du registre des condamnations à la Cour d'assises d'Aix

1912-1913: 0.

1914: 1 affaire d'avortement avec complicité: 3 inculpés: acquittés.

1915: 1 affaire d'avortement avec complicité, 3 inculpés: acquittés; 1 non lieu.

1916 1917: 0.

1918: 1 affaire d'avortement avec complicité, 2 inculpés acquittés.

1919: 1 affaire d'avortement: 4 inculpés: 2 acquittés, 2 condamnés à 5 ans de réclusion.

1920: 0.

Relevé du registre du greffe du tribunal de Marseille
Affaires suivies de non-lieu:

	Nombre d'affaires	Ni crime ni délit	Charges insuffisantes	Auteurs inconnus	Arrêtés	Libres
1912	9	1	5	3	2	8
1914	»	»	2	2	»	2
1919	4	»	4	»	2	3

Cette absence de pénalités est vraiment navrante, aussi a-t-on voté, le 31 juillet 1920, une loi nouvelle.

La provocation à l'avortement, même non suivie d'effet, et la propagande néo-malthusienne tombent maintenant sous le coup de la loi; ceux qui s'en rendront coupables comparaîtront non point devant un jury dont les membres pourraient se laisser guider par leurs opinions personnelles, mais devant des magistrats de carrière appliquant normalement les textes législatifs. Des sanctions seront enfin prises à l'égard des criminels qui travaillent au dépeuplement de la France; la propagande qui se faisait au grand jour, ne pourra plus se faire que clandestinement; son intensité diminuera, par suite, dans une large mesure.

L'opinion même de la nation à l'égard de l'avortement, opinion qui tendait à considérer celui-ci comme une faute bénigne, ne tardera pas à se modifier, car il faut qu'un crime soit puni pour que la foule en comprenne la gravité.

Nous avons maintenant une loi efficace, mais il faut la faire appliquer. Les pouvoirs publics semblent disposés à faire le nécessaire pour qu'elle ne reste pas lettre morte, mais les fonctionnaires chargés du haut en bas de l'échelle administrative, de la mettre en vigueur, se heurteront à bien des intérêts particuliers, à bien des oppositions. C'est aux bons citoyens d'user de toute leur influence sur les

Pouvoirs publics pour que rien n'arrête l'action de la justice et d'agir sur l'opinion publique pour que les fonctionnaires chargés de réprimer la provocation à l'avortement et la propagande néo-malthusienne se sentent soutenus par tous les Français soucieux de l'intérêt national.

Que les praticiens se rappellent ce précepte de Tardieu : « Le crime d'avortement est de tous celui dont le médecin doit avoir le plus à cœur d'aider la poursuite parce que c'est celui de tous qui déshonore et souille le plus souvent la profession médicale ».

Nous n'ignorons pas que la chose ne sera pas toujours aisée, car d'une part la preuve médicale du crime est difficile à prouver. M. Vibert nous cite l'exemple de 72 femmes examinées par lui qui avouaient s'être fait avorter par la fille Thomas et chez qui il ne trouva aucune trace de blessure sur les organes génitaux.

D'autre part, le médecin a l'obligation morale de se taire puisque sa cliente est complice du crime et ce silence est bien souvent angoissant.

Nous n'entrerons pas ici dans les discussions qu'a soulevé cette question que nous aurions voulu voir résolue dans la loi nouvelle et pensons avec M. Vibert que « si le secret médical reste en principe une chose sacrée, qui doit être soigneusement défendue dans l'intérêt de tous, il serait à souhaiter qu'il fut régi par un texte de loi moins absolu et moins simpliste, prévoyant non seulement certaines difficultés, mais encore certaines contradictions ».

VII. — MESURES PROPHYLACTIQUES

En dehors de ces mesures répressives que nous venons d'indiquer et qui constituent, en quelque sorte, comme une thérapeutique d'urgence, nous devons envisager l'application d'autres moyens susceptibles de favoriser la natalité dorénavant mieux protégée, de fortifier les organismes.

L'étiologie du mal en commande la thérapeutique.

La société contemporaine ne veut plus d'enfants parce que l'enfant est une source de gêne, de douleurs. Il est un trouble-fête, il demande du sacrifice à chaque jour renouvelé et quoique nous sachions tout le prix, toute la valeur d'un enfant, toute la grandeur qui s'attache au devoir sacré de la transmission de la vie, nous faisons taire notre sentiment et notre conscience. Nous les voulons méconnaître, asservis que nous sommes au besoin aigu de jouir toujours.

Le mal dont nous souffrons est un mal d'ordre moral. Le néo-malthusianisme et l'avortement criminel ne conquièrent des adeptes chaque jour plus nombreux que parce que notre état moral s'est anémié, appauvri, avili, tout comme les éléments pathologiques triomphent d'autant mieux de notre organisme lorsqu'il est en état de moindre résistance.

A l'éducation familiale défaillante, les enseignements de

l'école publique le plus souvent sont bien loin d'avoir suppléé. Qu'attendre d'une morale uniquement fondée sur de vagues principes abstraits, vide de toute notion idéale et de tout précepte divin? Une honnêteté chancelante qui trébuche et sombre lamentablement pour peu qu'une tentation se présente, qu'un exemple mauvais entraîne et que s'évanouisse pour un instant la crainte du gendarme!

Il ne suffit pas seulement en effet de faire appel à la menace et aux sanctions légales pour inciter une société à devenir meilleure. Il faut travailler à faire aimer le devoir et le médecin y contribuera pour une large part. C'est à lui de crier bien haut que le droit de vie ou de mort de l'enfant, à n'importe quel moment de la vie intra-utérine n'appartient à personne, ni au père, ni à la mère, ni au médecin: le droit de l'enfant à la vie est un droit imprescriptible et sacré que nulle puissance ne peut lui ravir.

Ce n'est « qu'à coups de vertu » que la jeunesse sera plus pure, le foyer conjugal plus digne, plus respecté et l'enfant plus vivement désiré.

Il appartient également aux Pouvoirs publics de prendre les initiatives bienfaisantes qui rendront l'accomplissement de cette noble fonction plus facile, plus digne, en un mot plus aimé. Pour celà, il faut d'abord aider efficacement les familles nombreuses par la création de très fortes primes à la natalité, par l'institution d'allocations nationales annuelles pour charges de famille, par des dégrèvements d'impôts importants pour les ménages ayant 4 enfants, par la construction d'habitations à bon marché, par la création dans toutes les branches de l'activité industrielle et commerciale de caisses patronales assurant aux ouvriers et employés un sursalaire familial (comme le font les métallurgistes du Dauphiné et les filateurs de Rouen).

Pour que ces mesures financières soient réellement uti-

les, il faut protéger « l'enfant non seulement au moment de sa naissance, mais mieux, avant. C'est un point sur lequel M. Pinard a insisté à diverses reprises avec grande force. Dès que l'enfant sera conçu, dès que la mère présentera les signes certains et faciles à connaître de la maternité, alors il faudra dès ce moment que l'enfant soit protégé par l'Etat, par la patrie.

Il faudra multiplier les œuvres d'assistance pour les femmes enceintes sans distinctions, qu'elles soient mariées ou non.

La société a créé le mariage légal, mais elle a créé aussi la fille-mère, il faut la regarder d'un œil moins sévère, les malheureuses ont suffisamment expié leur faiblesse et la société doit aussi leur rendre toute l'indulgence à laquelle elles ont droit pour leur maternité. La maternité ne suffit-elle pas à les racheter? Cent fois n'écoutant que son bon cœur, la femme accepte sinon avec joie, du moins sans amertume cet état qui peut être rédempteur, aimant déjà sans le connaître ce petit être fait un peu d'elle-même, mais on lui jette la pierre et l'on s'étonne alors que, suivant de mauvais conseils, l'infortunée décide l'avortement.

Sur l'initiative du sénateur Herriot, qui s'occupe d'une façon si heureuse de la lutte contre la mortalité infantile, la municipalité lyonnaise vient de créer un Asile maternel qui reçoit toute fille-mère en état de gestation.

L'admission est immédiate, sans aucune espèce de formalité, la femme est protégée par un anonymat absolu. Elle n'a aucune indication à fournir. Après l'accouchement elle est gardée à l'asile et peut y rester aussi longtemps qu'elle le désire, pourvu qu'elle accepte d'allaiter son enfant au sein.

Pourquoi n'aurions-nous pas à Marseille une œuvre semblable? Il suffirait à la municipalité de vouloir. Elle

comprendrait bien vite la noblesse de son geste et tous les amis de l'enfance ne seraient pas les derniers à lui apporter leurs félicitations.

Les œuvres d'assistance pour la femme enceinte sont peu nombreuses à Marseille. Il faut étendre celles existant déjà et en créer de nouvelles, c'est d'ailleurs un des vœux du Conseil général.

Une transformation sur un plan plus moderne et plus conforme aux lois de l'hygiène est en voie de réalisation. Marseille, nous l'espérons, aura sous peu une crèche départementale moderne organisée ; ainsi qu'une maternité nouvelle où tout sera installé dans les meilleures conditions de propreté, de clarté, d'aération. Cet établissement comprendra deux cents lits et les femmes arrivées à la période de l'enfantement pourront y être admises une quinzaine de jours à l'avance. Il y a là un gros effort et il faut reconnaître qu'il a pu être réalisé en partie grâce à la générosité de la population qui a permis de combler une lacune énorme dans une ville comme Marseille qui ne possédait dait jusqu'alors que soixante lits pour femmes en couches. Combien d'avortements spontanés n'auraient-ils pas été évités si les hospices marseillais avaient disposé de plus de places !

La protection de la maternité ouvrière doit être également efficace ; il existe des lois sans doute, mais imparfaites si bien que M. Pinard disait en parlant d'elles en 1918 : « L'organisation méthodique et complète de la protection maternelle et infantile dans les usines n'existe pas en France. Elle est toute à créer ».

Cette organisation s'impose pourtant, parce que l'extension progressivement croissante du travail féminin qui n'a fait qu'accroître encore pendant la guerre, se fait aux dépens de la fonction naturelle de la femme : la maternité ;

ainsi s'expliquent à Marseille bien des cas d'avortement et de mortinatalité.

La lutte contre l'alcoolisme, la tuberculose, la syphilis doit être poursuivie à outrance, Marseille leur paye un lourd tribut.

Quant à l'avortement criminel, toujours plus fréquent en cette ville, il faut l'empêcher de se produire en appliquant strictement la loi nouvelle, en faisant la chasse aux avorteurs et avorteuses, en prohibant la vente d'instruments criminels qui trop souvent se montrent à l'étalage de certaines officines, en censurant certaines réclames de journaux et surtout en s'efforçant de relever le niveau moral de la population.

Le progrès moral de la France est la condition même de son existence.

Les heures de gloire et de douleur que notre pays a vécu seront pour l'avenir une source féconde de force et de vie. Que ceux qui en ces temps de gloire se sont offerts en un lumineux et héroïque sacrifice soient les précurseurs et les générateurs d'une société nouvelle plus noble, plus digne, d'une vie meilleure et plus féconde.

CONCLUSION

I. — L'affaissement de la natalité française est considérable et il en résulte un important mouvement de dépopulation, véritable danger pour notre pays.

Nous trouvons, pour l'année 1919, un excédent de 220.679 décès sur les naissances, pour les 83 départements dont le ministère du Travail vient de publier la statistique.

II. — Notre mortalité, pas plus que la nuptialité, ne peuvent être accusées dans la production de ce phénomène.

III. — Les facteurs pathologiques n'exercent dans le mouvement de la dépopulation française qu'un rôle secondaire. Cependant la syphilis, l'alcoolisme, la tuberculose et le surmenage d'un très grand nombre de femmes sont une cause importante de stérilité et de mortinatalité. Ils reconnaissent en outre la production de la presque totalité des avortements pathologiques.

IV. — Le néo-malthusianisme dont la diffusion est maintenant considérable, est l'un des facteurs les plus puissants de la dépopulation. Les pratiques anticonceptionnelles qu'il préconise, tout en lésant plus ou moins les organismes qui s'y soumettent, privent le pays d'une notable quantité de naissances.

V. — Les avortements criminels, conséquence logique du néo-malthusianisme, et dont le nombre progresse sans

cesse, méritent l'épithète de « plaie sociale » que leur a justement décerné le professeur Balthazard.

Les statistiques fournies par certains accoucheurs et chirurgiens des hôpitaux de Paris permettent d'apprécier la gravité du mal.

On estime à 400.000 le nombre d'avortements pratiqués annuellement en France.

Ces crimes, en dehors du danger social qu'ils constituent sont souvent suivis d'accidents graves: mort par septicémie, embolie, péritonite.

VI. — A Marseille, nous trouvons pour ces huit dernières années, une moyenne de 176 avortements annuellement traités à l'hôpital de la Conception avec 42 décès; il faut y ajouter tous les cas traités en ville.

VII. — Pour ces raisons, de sérieuses mesures de défense doivent être envisagées; nous demandons l'application intégrale de la loi du 31 juillet 1920 qui prévoit les sanctions nécessaires pour châtier ce crime et ses complices.

VIII. — La lutte contre l'alcoolisme, la tuberculose, la syphilis doit être poursuivie à outrance.

IX. — La raison de notre natalité amoindrie est surtout d'ordre économique et « la misère est une grande faiseuse d'anges » d'où nécessité d'employer des mesures économiques: *a*) aide aux familles nombreuses (fortes primes de natalité, logements à bon marché, allocations nationales annuelles, sursalaire familial, dégrèvement d'impôts); *b*) protection de l'enfant avant et après la naissance (œuvres d'assistance pour femmes enceintes et filles-mères, crèches). Ces établissements sont en nombre insuffisant à Marseille; *c*) protection de la maternité ouvrière dans les usines.

X. — Nous unissant à beaucoup de nos maîtres, nous devons affirmer que le « mal » qui met en question la survivance même de notre race est un mal moral. Toutes les mesures d'hygiène, toutes les réformes économiques ou sociales ne sont que des adjuvants, elles ne produiront leur effet que si la société, moins égoïste, moins avide de jouissance, accepte de vivre, de revenir aux grands principes de devoir et de sacrifice.

BIBLIOGRAPHIE

Alliance nationale pour l'accroissement de la population française. Articles, Périodiques.

Assistance publique de Paris et l'avortement criminel. *Revue d'hygiène*. Paris, 1917, 449-454.

Aronzon (E.). — Contribution à l'étude de la fréquence et du pronostic des avortements. *Thèse Paris*, 1913-1914.

Boverat (F.). — *Bulletin alliance nationale*, sept. 1920.

Brouardel. — L'avortement. Paris, Baillière, 1901.

Balthazard. — *Précis de médecine légale*.

Bertillon (Georges). — La dépopulation de la France. Paris, 1911.

— L'avortement et sa répression. Congrès des praticiens, Paris, 1910.

Bar. — La lutte contre l'avortement criminel. In *Arch. mens. d'obstét. et de gynécol.*, 1917, VI, 333-384.

Berthélemy (H.). — La lutte contre l'avortement criminel. *Journal de médec.*, Bordeaux, 1917; *Presse médic.*, 1917.

— Moyens juridiques propres à combattre les avortements criminels. *Bull. Acad. méd.* Paris, 1917, II, p. 190-192.

Bonnaire. — La lutte contre l'avortement (hygiène sociole). *Presse Médicale*, 1917, p. 757-761.

Bossi (L.-M.). — Les conséquences gynécologiques du malthusianisme. *Gynécologie Paris*, 1905, X., 226-229.

Bertin (Ernest). — De la protection légale des ouvrières pendant leur grossesse et après leur accouchement. *Thèse Paris*, 1905-1906.

Boni (L.-M.). — Des moyens de remédier à la fréquence de l'avortement criminel (rapport). *Gynécol. mod. Genova*, 1908 I., p. 532-545.

Bonnet (Ch.). — Dépopulation et repopulation. *Thèse Paris*, 1902-1903.

Bausset (E.). — De l'avortement criminel. Etude historique et sociale. *Thèse Paris*, 1907.

Breton (E.). — Syphilis et prostitution à Marseille. *Thèse Montpellier*, 1899-1900.

Boulay (Ch.-A.). — La dépopulation française, ses rapports avec la pathologie, le néomalthusianisme, l'avortement criminel. Les mesures de défense nécessaires. *Thèse Paris*, 1914-1915.

Carais (Jean). — De la mort subite au début des manœuvres abortives. *Thèse Paris*, 1920.

Casper. — Manuel médecine légale.

Collignon (Ch.). — Progression ascendante du nombre des avortements et ses causes. *Thèse Paris*, 1909-1910.

Clappier (G.). — De la puériculture avant la naissance. *Thèse Paris*, 1907.

Dumas (A.). — Contribution à l'étude de l'avortement criminel; historique; progression ascendante; causes; conséquences; remèdes. *Thèse Paris*, 1911,12.

Deschamps (M.). — Dépopulation de la France; mortalité infantile; ignorance et misère. *Thèse Paris*, 1910-1911.

Duché (J.-A.). — La protection de la première enfance. *Thèse Paris*, 1908-1909.

Doléris. — La protection maternelle et infantile dans les usines de guerre. *Revue d'hyg.*, 1917 et *Bull. Ac. médec.*, Paris, 1917.

Dervaux. — Sur la gravité et la fréquence des avortements criminels en France (10 cas, 5 morts). *Bull. Soc. d'obstét. de Paris*, 1910, XIII, 193-197.

Drouineau. — Rapport sur l'influence des avortements criminels, sur la dépopulation et les mesures à prendre, sept. 1912.

— Statistique sur l'avortement. *Annales de gynécol.*, Paris, 1905, p. 206-224.

Delaplane (H.). — Contribution à l'étude de l'avortement criminel dans ses rapports avec les théories néo-malthusiennes et la législation. *Thèse Paris*, 1911.

Etienne (L.-P.). — Maternité et misère. Assistance par les refuges ouvroirs. *Thèse Paris*, 1904-1905.

Forster. — L'avortement criminel. *Thèse Zurich*, 1916.

Fauconnet (J.). — L'assistance aux filles-mères et aux enfants illégitimes du premier âge en France. Paris 1907-1908. *Thèse de droit.*

Guibert (G.). — Le mariage et les théories malthusiennes. Conséquences au point de vue de l'hygiène publique. Paris 1906. Baillière.

Gilles (Maximin). — Considérations médico-légales sur quelques observations d'avortements recueillies dans les hôpitaux de Marseille. *Thèse Paris*, 1889.

Guichard (P.). — Considérations sur la puériculture intra-utérine. *Thèse Lyon*, 1902-1903.

Giraud (J.). — La femme enceinte et la fille-mère. *Thèse Bordeaux*, 1904-1905.

Goeppert (J.-E.). — Protection et assistance de la première enfance. *Thèse Nancy*, 1903-1904.

Hergott (M.-A.). — Du secret professionnel dans les avortements criminels. In *Annales de gynécol. et d'obstét.*, Paris, 1918, p. 141-146.

Jacquemin (Ed.). — Avortement et secret médical. *Thèse Paris*, 1911.

Keiffer (M.-H.). — Protection de l'ouvrière enceinte ou nourrice. In *Annales de gynécol. et d'obstét.* Paris, 1919, p. 636.

Lepage (G.). — A propos des avortements criminels à Paris. In *Revue philanthropique de Paris*, 1917.

— Prophylaxie de l'avortement criminel. In *Revue d'hygiène et de police sanitaire.* Paris, 1915, p. 820-833.

Lop. — Prophylaxie de l'avortement criminel.

Lacassagne. — Précis de médecine légale.

Livon (Jean). — Avortement au point de vue médico-social. Rapport présenté au VI[e] Congrès de l'alliance d'hygiène sociale, 1910.

Levy-Solal (E.). — Protection de l'ouvrière enceinte ou nourrice. In *Annales de gynécol. et d'obstét.*, Paris, 1919, p. 638.

Levaut (A.). — La loi sur le repos des femmes encouches. *Arch. mens. d'obstét. et de gynécol.*, 1914, Paris.

Leroy-Allais (J.). — Une campagne criminelle; avortement et néo-malthusianisme. Paris, 1909.

Loi contre l'avortement et la propagande malthusienne. Journal officiel, 1[er] août 1920.

Maillard (Bruno-André). — Refuges, maternités, bureaux d'admission secrets comme moyens préservateurs des infanticides. *Thèse Paris*, 1908.

Minet (J.). — Contre les avortements criminels. *In Presse Médicale*, 1917.

Du Moriez. — Etude sur l'avortement. Préface de M. le professeur Grasset. Paris 1912. Marchal et Godde.

Mireur (H.). — La prostitution à Marseille, 1882.

Maléeff (H.). — Etude clinique des perforations utérines abortives. *Thèse Lyon*, 1904-1905.

Monin (Robert). — La dépopulation, ses rapports avec les théories néomalthusiennes et l'avortement criminel. *Thèse Paris*, 1909-1910.

Monpin (R.-A.). — L'avortement provoqué dans l'antiquité. *Thèse Paris*, 1917-1918.

Ovize (Hector). — Alcoolisme et dépopulation. *Thèse Lyon*, 1900-1901.

Pazzi (M.). — Misure préventive contro l'aborto criminoro e l'infantidio. *Rassegna d'obstet. e ginec. Napoli*, 1913, XXII.

Pichevin (R.). — Du droit à l'avortement. *Semaine gynécolog.*, Paris 1908, XIII, 55.

Piscani. — Proposte per infrenare la sempre crescente frequenza dall'aborta criminoso e delle pratiche di neamalthusianismo. *Ann. di obstetrica*, Milano, 1918.

Pralet (F.). — La dépopulation en France. Ses remèdes. *Thèse Lyon*, 1901-1902.

Platon (J.-Ch.). — Fonctionnement de la clinique gynécologique de Marseille, année 1906-1907. In *Marseille Médical*, 1907, p. 549-559. Statistique de l'année 1900. In *Marseille Médical*, 1900, p. 449-469.

Sarwey (O.). — Des indications et méthodes de la stérilisation volontaire de la femme. *Deutsche Med. Wochenschr*, 1905, n° 8, p. 292. Analyse in *Annales de Gynécol.*, Paris, 1905, p. 245-248.

Sarda. — La répression de l'avortement criminel et le secret médical. *Ann. d'hygiène*, Paris, 1919.

Scherbanoff. — Réflexions médico-légales sur l'avortement. *Thèse de Montpellier*, 1915.

Stockis (E.). — A propos de l'avortement. *Ann. de la Soc. de méd. légale de Belgique*, 1908, XIX, 15-17.

Strassmann (P.). — La punition de l'avortement en Allemagne. In *Annales de Soc. de méd. lég. de Belgique*, 1908.

Tardieu (A.). — Etude médico-légale sur l'avortement. Nouvelle édition, 1910. Paris, J.-B. Baillière.

Tissier (L.). — La déclaration des avortements. *Arch. mensuelles d'obstétr.*, 1917, p. 56-65.

Thiberge (G.). — Loi tendant à combattre la dépopulation par la répression des avortements et le secret professionnel. In *Gazette des Hôpitaux de Paris*, 8 fév. 1919, p. 107.

Vibert (Ch.). — *Précis de médecine légale.*

Vital (Joseph). — Le droit à l'avortement. Essai de critique médicale et sociale. *Thèse de Toulouse*, 1907-1908.

Vitoux (G.). — La lutte contre l'avortement et le relèvement de la natalité en France. *Arch. mens. d'obstét. et de gynécol.* Paris, 1915, p. 271-276.

Vrigny (Georges). — Code de protection de l'enfance, avant, pendant et après la naissance. *Thèse Paris* 1918-1919.

Nous n'avons donné dans notre bibliographie que les principaux auteurs s'étant le plus récemment occupés de cette question.

Vu et permis d'imprimer.
Montpellier, le 15 décembre 1920.
Le Recteur,
Jules COULET.

Vu et approuvé.
Montpellier, le 15 décembre 1920.
Le Doyen,
E. DERRIEN.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples, et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!